



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y  
BIOQUÍMICA**

**USO DE ANTIBIÓTICOS SEGÚN RECETAS MÉDICAS  
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD TUPAC AMARU,  
CHIMBOTE. ENERO - ABRIL 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**AUTORA  
DE LA CRUZ BENITES, JARLEY LESLI  
ORCID: 0009-0009-4233-7799**

**ASESOR  
VÁSQUEZ CORALES, EDISON  
ORCID: 0000-0001-9059-6394**

**CHIMBOTE - PERÚ  
2023**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ACTA N° 0075-107-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **19:30** horas del día **19** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

**OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO** Presidente  
**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO** Miembro  
**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES** Miembro  
**Dr. VASQUEZ CORALES EDISON** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **USO DE ANTIBIÓTICOS SEGÚN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD TUPAC AMARU, CHIMBOTE. ENERO - ABRIL 2023**

**Presentada Por :**  
(0108130005) **DE LA CRUZ BENITES JARLEY LESLI**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO**  
Presidente

**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO**  
Miembro

**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES**  
Miembro

**Dr. VASQUEZ CORALES EDISON**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: USO DE ANTIBIÓTICOS SEGÚN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD TUPAC AMARU, CHIMBOTE. ENERO - ABRIL 2023 Del (de la) estudiante DE LA CRUZ BENITES JARLEY LESLI, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 18% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 22 de Setiembre del 2023

---

Mg. Roxana Torres Guzmán  
Responsable de Integridad Científica

## Dedicatoria

### **A mi amada madre;**

*Victoria Benites Gil* por haber creído en mí desde el inicio de mi carrera profesional, por su infinito amor y paciencia que me brindó durante todo este tiempo. Por ser mi más grande inspiración y mi mayor ejemplo de mujer, madre y amiga.

### **A mis queridas hermanas;**

*Yanina de la Cruz Benites, Jessica de la Cruz Benites, Lucy de la Cruz Benites* por haber sido mis ejemplos a seguir y por impulsarme a ser una gran profesional, por siempre demostrarme su gran amor y apoyo absoluto e incondicional. Es para ustedes cada esfuerzo dedicado en esta investigación por el apoyo que me brindaron durante estos años de estudio, apoyo que le sabré retribuir cada día de mi vida.

### **A mi esposo e hijos;**

*Carlos Llauce Reyes* por ser mi compañero de vida, por su ayuda en momentos difíciles y por su motivación y apoyo moral durante mi formación profesional y para mis dos hermosos regalos *Snaider Ignacio de la Cruz, André Llauce de la Cruz* porque por ellos y para ellos seguiré adelante para brindarles todo lo que esté a mi alcance.

### **A mi padre;**

*Sindulfo de la Cruz Quispe* por su apoyo moral y por haberme brindando buenos consejos y deseos para mi vida profesional.

## **Agradecimiento**

### **A Dios;**

Por permitirme llegar hasta este punto de mi vida, por darme la capacidad de seguir adelante a pesar de todos los obstáculos que se presentaron durante todo este tiempo. Por poner en mí la vocación de servicio de apoyar a mi prójimo mediante la carrera que sigo.

### **A mi familia;**

Agradecerles por ser mi soporte emocional, por escucharme activamente, por comprenderme y por brindarme valores que hoy en día conducen mi vida.

### **A mi universidad;**

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote mi alma mater y a los docentes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica por prepararme para ser un profesional competente, con sólidos principios éticos y académicos.

### **A mi docente tutor investigador;**

Dr. *Vásquez Corales, Edison* por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, por su invaluable tiempo, orientación y capacitación para el logro de esta investigación.

### **A mis compañeros;**

Por haber compartido sus conocimientos conmigo, por el tiempo y las cosas compartidas, y por todos los momentos vividos.

## Índice General

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Lista de Tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	3
2.1 Antecedentes	3
2.1.1 Antecedentes Internacionales	3
2.1.2 Antecedentes nacionales	4
2.1.3 Antecedentes Locales o regionales	4
2.2 Bases teóricas	5
2.3 Hipótesis	9
III. METODOLOGIA	10
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	10
3.2 Población y muestra	10
3.3 Variables. Definición y operacionalización	11
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	11
3.5 Método de análisis de datos	12
3.6 Aspectos éticos	12
IV. RESULTADOS	13
V. DISCUSIÓN	17
VI. CONCLUSIONES	24
VII. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXO	34
Anexo 01 Matriz de consistencia	34
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	35
Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información	36
Anexo 04 Evidencias de ejecución	37
Anexo 05 Matriz de datos	39

## Lista de Tablas

<b>Tabla 01.</b>	Distribución porcentual de la incidencia del uso de antibióticos en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023	20
<b>Tabla 02.</b>	Distribución porcentual del diagnóstico consignado en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023	21
<b>Tabla 03.</b>	Distribución porcentual de edad y género consignado en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023	21
<b>Tabla 04.</b>	Distribución porcentual del medicamento consignado en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023	22
<b>Tabla 05</b>	Distribución porcentual de las formas farmacéuticas consignado en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023	22
<b>Tabla 06.</b>	Distribución porcentual de las vías de administración consignado en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023	23
<b>Tabla 07.</b>	Distribución porcentual de la duración del tratamiento consignado en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023	23

## Resumen

La presente investigación tuvo el objetivo de determinar la incidencia del uso de antibióticos según recetas médicas atendidas en el centro de salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023. El estudio realizado fue de un diseño no experimental de tipo básico, nivel descriptivo; así mismo, se analizaron 321 recetas atendidas con prescripción de antibióticos. En los resultados se obtuvo según a la distribución porcentual del diagnóstico consignado en recetas atendidas, el 52.96 % es faringitis aguda, 14.64 % bronquitis aguda, 10.59 % amigdalitis, 9.03 % infección tracto urinario, 12.78 % otros diagnósticos. Según la distribución de edad y género consignado en relación al uso de antibióticos tenemos al, género masculino de 0 a 10 años 34.59 %, 11 a 20 años 18.24 %, 21 a 30 años 11.95 %, 31 a 40 años 11.32 % otras edades ocupan el 23.90 % según el género femenino de 0 a 10 años 32.10 %, 11 a 20 años 17.28 %, 21 a 30 años 14.20 %, 31 a 40 años 12.96 % otras edades 23.46 %. El medicamento consignado con más indicador es, amoxicilina + ácido clavulánico 28.66 %, amoxicilina 15.58 %, azitromicina 14.95 %, ceftriaxona 11.84 %, ciprofloxacino 7.48 %, otros principios activos 21.49 %. Según su forma farmacéutica consignada son tabletas 44.55 %, jarabe 31.46%, ampollas 23.68 % gotas 0.31 %. La vía de administración consignada en el uso de antibióticos es oral 76.95%, intramuscular 22.74%, oftálmica 0.31%. La duración del tratamiento 5 días 62.62 %, 3 días 23.36 %, 7 días 9.35 %, otros 4.67 %. Se concluyó que la incidencia del uso de antibióticos prescritas en recetas médicas en el Centro de Salud Tupac Amaru fue de 54.31%.

**Palabras claves:** antibióticos, amoxicilina, azitromicina, faringitis aguda, prescripción médica, recetas médicas.



## Abstract

The present investigation had the objective of determining the incidence of the use of antibiotics according to medical prescriptions attended at the Tupac Amaru health center, Chimbote. January - April 2023. The study carried out was of a non-experimental design of a basic type, descriptive level; likewise, 321 prescriptions filled with prescription antibiotics were analyzed. In the results it was obtained according to the percentage distribution of the diagnosis consigned in prescriptions served. 52.96% is acute pharyngitis, 14.64% acute bronchitis, 10.59% tonsillitis, 9.03% urinary tract infection, 12.78% other diagnoses. According to the distribution of age and gender recorded in relation to the use of antibiotics we have the male gender from 0 to 10 years 34.59%, 11 to 20 years 18.24%, 21 to 30 years 11.95%, 31 to 40 years 11.32% others ages occupy 23.90% according to the female gender from 0 to 10 years 32.10%, 11 to 20 years 17.28%, 21 to 30 years 14.20%, 31 to 40 years 12.96% other ages 23.46%. The drug with the most indicator is amoxicillin + clavulanic acid 28.66%, amoxicillin 15.58%, azithromycin 14.95%, ceftriaxone 11.84%, ciprofloxacin 7.48%, other active ingredients 21.49%. According to their consigned pharmaceutical form, they are tablets 44.55%, siripi 31.46%, ampoules 23.68% drops 0.31%. The route of administration recorded in the use of antibiotics is oral 76.95%, intramuscular 22.74%, ophthalmic 0.31%. Duration of treatment 5 days 62.62%, 3 days 23.36%, 7 days 9.35%, others 4.67%. It was concluded that the incidence of the use of antibiotics prescribed in medical prescriptions at the Tupac Amaru Health Center was 54.31%.

Keywords: antibiotics, amoxicillin, azithromycin, acute pharyngitis, medical prescription, medical prescriptions.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Hoy en día, la venta de medicamentos tiene una alta demanda a nivel mundial, empero, también existe un alto porcentaje del consumo de medicamentos sin prescripción médica donde éstos no son usados de una manera adecuada pudiendo llegar a ser perjudiciales para la salud de las personas empeorando o agravando su situación <sup>(1)</sup>.

Se ha demostrado consistentemente que un tratamiento irracional, ineficaz e inseguro puede empeorar o prolongar la enfermedad, lo que lleva a una disminución en la calidad de vida de los pacientes y dificultades financieras. <sup>(2)</sup>

La incidencia de errores de prescripción, con respecto a los antibióticos, es alta a nivel mundial. Una mala prescripción médica se manifiesta cuando estos fármacos no son necesarios, no se da el tiempo adecuado de tratamiento o no es del tipo indicado, estos factores pueden acarrear graves consecuencias ya que aumentarían los casos de resistencia bacteriana haciéndolos inútiles y aumentando la mortalidad en los pacientes. <sup>(3)</sup>

Actualmente se están implementando importantes estrategias para hacer frente a esta situación, como un mejor manejo de la terapia antimicrobiana, el desarrollo de nuevas terapias basadas en diferentes enfoques, como la combinación de  $\beta$ -lactámicos con inhibidores de  $\beta$ -lactamasas, o la exploración de usos innovadores de agentes sintéticos, acompañado de mejoras en los mapas genéticos para identificar adecuadamente los genes de resistencia involucrados. <sup>(4)</sup>

Por tanto, la tasa de uso irracional de antibióticos por infecciones respiratorias agudas en la sociedad es del 92,7%. A lo largo de los estudios, la gravedad de la enfermedad y la desconfianza hacia los antibióticos se identificaron sistemáticamente como impulsores sociales clave del uso irracional de antibióticos para tratar infecciones. <sup>(5)</sup>

En un estudio del 2021 de 22 países de diferentes clases económicas, los indicadores socioeconómicos se asociaron con el uso indebido de antibióticos, con un ingreso medio asociado con un 19 % de probabilidad de recolección de antibióticos y un ingreso alto asociado con un 51 % de probabilidad de incumplimiento. Es probable que menos estén relacionados con el tratamiento con antibióticos <sup>(6)</sup>.

Un estudio en Perú encontró que, de 200 empresas farmacéuticas en Lima, el 97,7 por ciento dispensaba antibióticos sin receta, mientras que solo el 2,3 por ciento no lo hacía. <sup>(7)</sup>

Los factores que conducen al mal uso de los antibióticos, son el asesoramiento insuficiente a los pacientes por parte de expertos médicos o farmacéuticos, la sobrecarga de pacientes provocada por la orientación insuficiente de los médicos y la orientación insuficiente de los técnicos de farmacia. Las tareas continuas del farmacéutico combinadas con la ausencia del farmacéutico pueden provocar errores de dosificación, falta de asesoramiento médico profesional y revisión de medicamentos. <sup>(8)</sup> Por todo ellos se plantea el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la incidencia del uso de antibióticos según recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Túpac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023?

**Objetivo general:**

Determinar la incidencia del uso de antibióticos según recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Túpac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023

**Objetivos específicos:**

- Identificar el uso de antibióticos según datos del paciente en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Túpac Amaru. Chimbote. Enero – abril 2023.
- Identificar el uso de antibióticos según datos del medicamento en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Túpac Amaru. Chimbote. Enero – abril 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Tras la búsqueda de antecedentes sobre la incidencia de uso de antibióticos y no haber reportes o investigaciones publicadas, se optó por presentar antecedentes que reportan resultados sobre el uso de diversos antibióticos.

De Sousa L, Brasil 2020 en su trabajo de investigación Prescripciones de antibióticos, en las recetas, de un hospital privado de Teresina. Objetivo determinar las prescripciones de antibióticos, en las recetas. La metodología utilizada fue descriptiva y de corte transversal. Revisó 83 recetas. En los resultados del uso fue 81 prescripciones, en las que analizó Cefepime 12,3; Vancomicina 11,1% Ceftriaxona 9,9% la clase terapéutica más prevalente en el estudio fueron los betalactámicos (47%) y los diagnósticos más prevalentes en el estudio fueron las enfermedades pulmonares. Se concluyó que los antibióticos más recetados, así como se pudo determinar las enfermedades pulmonares como las más afectadas en ese período de tiempo <sup>(9)</sup>.

Kurdi A, Irak 2019 en su trabajo de investigación Prescripciones de antibióticos en tres principales hospitales públicos de norte de Irak”, Objetivo determinar las prescripciones de antibióticos, en las recetas, de un hospital privado de Teresina. La metodología utilizada descriptivo, transversal y cuantitativo. Se revisó 266 recetas. En los resultados las cefalosporinas de tercera generación fueron los antibióticos prescritos con mayor frecuencia 52,6%. Registraron las razones del tratamiento para solo el 61,7% de los antibióticos y observó un alto uso 89,9%. Se concluyó del uso de antibióticos fue alta a nivel mundial, junto con evidencia significativa de prescripción subóptima <sup>(10)</sup>.

Anand B, Botswana 2019 en su trabajo de investigación uso de antimicrobianos en todos los sectores hospitalarios de Botswana, Objetivo determinar las prescripciones de antibióticos, en las recetas, de un hospital privado de Teresina. La metodología utilizada descriptivo, transversal y cuantitativo. En los resultados del uso fue cefotaxima y el metronidazol fueron los más recetados en los hospitales públicos y la ceftriaxona el antimicrobiano más recetado en los hospitales privados. Concluyó que existe el uso elevado de antibióticos por vía intravenosa y enfermedades infecciosas observadas en Botswana <sup>(11)</sup>.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

En vista de que no se ha encontrado sobre la incidencia del uso antibióticos se optó por presentar antecedentes que reportan resultados sobre el uso de diversos antibióticos.

Quispe E, Lima 2021 en su trabajo de investigación Consumo de antibióticos en pacientes del Hospital Nacional Dos de Mayo, Objetivo determinar el consumo de antibióticos. La metodología utilizada fue descriptivo, transversal y cuantitativo. En los resultados obtuvo que el antibiótico más consumido fue la Ceftriaxona (52,3%). Concluyó que el consumo de antibiótico fue alto. <sup>(12)</sup>.

Quichca S, Lima 2021 en su trabajo de investigación Prescripción de antibióticos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia de consultorio externo del Hospital Nacional Dos De Mayo. Objetivo determinar la prescripción de antibióticos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia de consultorio externo. La metodología utilizada descriptivo, transversal y cuantitativo. En los resultados encontró en la mayoría de recetas médicas el 90,2 % con un antibiótico por prescripción. El grupo terapéutico con mayor incidencia es la Amoxicilina fue la sustancia química o principio activo. Se concluyó que el uso de antibióticos fue alto. <sup>(13)</sup>.

Vilcarrromero V, Chachapoyas 2022 en su trabajo de investigación del uso de antibióticos según recetas médicas atendidas en el centro de salud del establecimiento penitenciario Chachapoyas. Objetivo determinar el uso de antibióticos según recetas médicas. La metodología utilizada descriptivo, transversal y cuantitativo. En los resultados encontró a la amoxicilina, 13% para ciprofloxacino, 12% para gentamicina 6% Se concluyó que el uso de antibióticos en el centro de salud fue de un 33.4%, valor que se considerará de referencia para estudios posteriores <sup>(14)</sup>.

### **2.1.3 Antecedentes Locales o regionales**

Urquizo S, Chimbote 2022 en su trabajo de investigación Uso de antibióticos según las recetas médicas atendidas en la Botica Día y Noche. Objetivo determinar la de uso de antibióticos según las recetas médicas atendidas en la Botica Día y Noche. La metodología utilizada descriptivo, transversal y cuantitativo. En los resultados que contaban con terapia antibacteriana, el 73.66%

Concluyó que la que el uso de antibióticos en el establecimiento es de 60.38%, que puede ser considerado como un valor de referencia para estudios posteriores <sup>(15)</sup>.

## **2.2 Bases teóricas**

El medicamento es el resultado compuesto de una combinación de sustancias químicas o ingredientes funcionalmente activos y excipientes que tienen funciones de identificación, diagnóstico, tratamiento y restauración o corrección funcional. La medicina es la tecnología sanitaria más utilizada en hospitales y atención primaria. La gente lo usa todos los días y hay beneficios que vienen con él cuando se usa sabiamente <sup>(16)</sup>.

La faringitis aguda, es una de los principales problemas donde la población busca una consulta médica, teniendo una incidencia con mayor frecuencia en los niños y adolescentes, esta causa infecciones clínicas a nivel mundial donde los niveles etiológicos viral son de nivel bacteriano dentro de un 25% hasta 35% de los casos. <sup>(17)</sup>

En cuanto a la prescripción médica, solo puede ser reproducida por especialistas o personal médico, luego de elegir un tratamiento, debe ser descrito, distribuido en cualquier farmacia o fábrica farmacéutica <sup>(18)</sup>.

La prescripción médica es el resultado de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor a partir del conocimiento adquirido, escucha el relato de síntomas del paciente, realiza luego un examen físico en busca de signos, producto de lo cual resulta una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica. Esta decisión terapéutica implica indicar medidas, como el uso de un medicamento; todo ello lo plasma en una receta médica <sup>(19)</sup>.

El Antibiótico es una antitoxina que degrada ciertas partes de la estructura de los microorganismos patógenos y, dado el contexto histórico, es una estrategia para matar o prevenir el desarrollo de ciertas clases de microorganismos susceptibles. <sup>(20)</sup>.

Estos medicamentos se pueden dividir en: Un bactericida es que su acción es letal, provocando la descomposición de las bacterias Los agentes bacteriostáticos en focos que llegan al suero a los tejidos evitan la transformación bacteriana y la multiplicación de eventos, pero no los destruyen <sup>(21)</sup>.

Según el espectro las antitoxinas de amplio espectro, pantitoxinas que son dinámicas en muchas especies y géneros diferentes. Una gama limitada de antiinfecciosos, las antitoxinas cambian dinámicamente solo en un pequeño subconjunto de clases de animales <sup>(22)</sup>.

Su mecanismo de acción es un ingrediente de los antimicrobianos que puede detener el crecimiento bacteriano o matar las células bacterianas. Se agrupan en inhibidores de la adaptación del mitógeno bacteriano, la fusión de proteínas, la replicación del ADN, la capa citoplasmática y las vías metabólicas. <sup>22</sup>antiinfecciosos. Aminoglucósidos, betalactamas: penicilinas, cefalosporinas, monolactamas, lactonas bicíclicas, glicopéptidos, lincosamidas, macrólidos, nitroimidazoles, oxazolidinas Cetonas, quinolonas, rifamicinas, sulfonamidas <sup>(23)</sup>.

Las indicaciones son a menudo es efectivo usar antiinfecciosos efectivos e inofensivos de manera fundamental para prevenir enfermedades causadas por un microorganismo en particular o para destruir la contaminación una vez que se ha establecido. Por otro lado, si el objetivo de la quimioprevención es evitar la colonización o enfermedad de algunos o todos los microorganismos presentes en el clima. Entre los métodos de esta solución se recomiendan principalmente faringitis, amigdalitis, enfermedades del aparato respiratorio y genitourinario, enfermedades dentales, otitis, periodontitis, etc <sup>(24)</sup>.

Los efectos secundarios en algunas clases de antimicrobianos tienen resultados similares, como los betalactámicos que pueden causar hipoprotrombinemia, los aminoglucósidos que se asocian con ototoxicidad y nefrotoxicidad, las quinolonas que tienden a causar fiebre y/o erupción cutánea y los inhibidores de la proteasa que se asocian con los cambios normales de lípidos. Problemas hematológicos con la activación antimicrobiana, como leucopenia, trombocitopenia, palidez en varios lugares del parto, incluida la mielogénesis y la palidez hemolítica inmunológica, pancitopenia, problemas de utilización de plaquetas, hipoprotrombinemia, hipereosinofilia <sup>(25)</sup>.

Uso racional de antibióticos, este es un tema absolutamente crítico en la práctica clínica actual. Para tomar las decisiones más útiles, los expertos deben comprender las características clínicas de cada ciclo refractario y sus diversos resultados, así como la epidemiología, la distribución bacteriana aproximada y los patrones de obstrucción, y la farmacología de los agentes antiinfecciosos disponibles <sup>(26)</sup>.

Pueden aparecer signos de fracaso en el combate de la infección o falta de adherencia a la medicación: decepción útil, mejorar la obstrucción bacteriana, oculta bucles irresistibles, cronología, toxicidad de algunos antiinfecciosos <sup>(27)</sup>.

La clasificación de antibióticos  $\beta$ -lactámicos como la penicilina, cefalosporina y carbapenem contienen un anillo  $\beta$ lactama y reaccionan reprimiendo al último avance de la combinación del peptidoglicano de la célula bacteriana. Los espectros de actividad de  $\beta$ -lactama individuales y también las enfermedades infecciosas comúnmente tratadas. Los antibióticos betalactámicos se distinguen gracias a su anillo betalactámico, el cual define su mecanismo de acción inhibiendo la síntesis de la pared celular de las bacterias. Constituyen la familia más numerosa de antimicrobianos, así como los más utilizados y prescritos a nivel clínico, estos se han modificado a lo largo de los años en su estructura química con el fin de mejorar su efecto terapéutico <sup>(28)</sup>.

Las penicilinas a pesar del aumento de la resistencia a los antimicrobianos, las penicilinas continúan desempeñando un papel valioso en la terapia antibiótica moderna. Muchas penicilinas tienen una vida corta (generalmente cerca de 0,5-1,5 horas en pacientes con función renal normal) a causa de un bajo volumen de distribución en combinación con la secreción tubular significativa riñón <sup>(29)</sup>.

Las cefalosporinas de primera generación usados en el tratamiento de las bacteriemias relacionadas con el catéter debidas a *Staphylococcus aureus* sensible a la meticilina (MSSA). Una vez que queda claro que el organismo es MSSA, los agentes  $\beta$ -lactama se asocian con mejores resultados que la terapia con vancomicina. La cefazolina es una opción razonable o la combinación de las existentes con inhibidores de  $\beta$ -lactamasas ofrecen una alternativa para el manejo de los pacientes con infecciones por microorganismos resistentes, ampliando el espectro antimicrobiano <sup>(30)</sup>.

Los macrólidos es el grupo de antibióticos, que actúan a nivel de la síntesis de proteínas: subunidad ribosomal 50S, se clasifican en eritromicina, claritromicina y azitromicina. En general, este grupo de antibióticos es activo principalmente contra bacterias gram positivas y bacterias atípicas, pero con acción limitada contra bacterias gram negativas <sup>(31)</sup>.

Las sulfamidas son antibióticos sintéticos, bacteriostáticos, de amplio espectro. Fueron los primeros agentes antimicrobianos sistémicos eficaces. Clase de medicamentos que actúan a



nivel de la síntesis de folato: inhibición de la dihidropteroato sintetasa, entre ellos se tiene al sulfametoxazol, sulfadiazina, etc. <sup>(32)</sup>.

Los aminoglucósidos son una clase de antibióticos bactericidas que ejercen sus efectos a través de la inhibición de la síntesis de proteínas bacterianas. Los riesgos de ototoxicidad y nefrotoxicidad han llevado a los médicos a limitar su uso. Sin embargo, los aminoglucósidos han conservado su actividad contra muchos organismos resistentes a múltiples fármacos, se consideran a amikacina, gentamicina, etc.<sup>(33)</sup>.

Las quinolonas son los antibióticos quinolónicos son la clase más exitosa de inhibidores de la topoisomerasa hasta la fecha. Son antimicrobianos sintéticos entre ellos se considera al ácido nalidíxico, ciprofloxacino, norfloxacino y moxifloxacino <sup>(34)</sup>.

Las tetraciclinas son fármacos que también han estado en uso clínico durante varias décadas. En la actualidad, la doxiciclina y la minociclina tienen uso clínico sistémico. La tigeciclina pertenece a un grupo cercano de tetraciclinas llamadas glicilciclinas y también está disponible para su uso. Todos los fármacos de estos grupos son bacteriostáticos <sup>(35)</sup>.

La resistencia a los antimicrobianos es uno de los principales problemas de salud a nivel global, en especial cuando se consideran los microorganismos multirresistentes. Los microorganismos como los microbios, las infecciones, los crecimientos, etc., debido a su increíble capacidad para salir adelante, se las ingenian para fomentar diferentes sistemas de protección frente a los medicamentos antiinfecciosos. estos microorganismos pueden crear dos tipos de obstrucción, una ocurre de forma normal o natural cuando el microorganismo se queda corto en un objetivo para una medicación específica, como a causa de la ausencia de divisor en la micoplasma respecto a los betalactámico. Hay algunos instrumentos de obstrucción bacteriana, los más importantes: Inactivación química del antimicrobiano, alteraciones bacterianas que impiden la aparición del antimicrobiano en el sitio objetivo, cambio por parte de la bacteria de su sitio objetivo

La incidencia es el número de nuevos casos en un período de tiempo y una población específica, dividida por la población en riesgo. <sup>(37)</sup>

La incidencia refleja el número de nuevos casos dentro de un periodo de tiempo. Es un índice dinámico que requiere de seguimiento en el tiempo de la población a investigar. Cuando la enfermedad es recurrente se suele referir a la primera aparición.<sup>(38)</sup>

En el Centro de Salud Tupac Amaru se llevó a cabo la investigación, en la Farmacia principal del Centro de Salud que está ubicada distrito de Chimbote, en la zona de la Urbanización el Carmen Mz 13 Lt, 8 Chimbote, El Centro de Salud Tupac Amaru es un establecimiento de mediana complejidad, nivel I-2. Por referencias se sabe que el Centro de Salud Tupac Amaru fue creada el 1 de julio de 1988, sin embargo, carece de adecuada infraestructura ya que la institución no tiene capacidad para atender a tantos pacientes, atiende con dificultad ya que es complicado llevar unas buenas prácticas de almacenamiento por no tener el ambiente adecuado siendo muy reducido, El centro de Salud de Tupac Amaru tiene a su cargo 1 urbanización, pero los pocos recursos logísticos y humanos con que cuenta no son suficientes para cubrir las necesidades de la población para el servicio profesional la Farmacia cuenta con la presencia de un técnico en farmacia.

La Farmacia ofrece la dispensación de medicamentos genéricos, medicamentos con receta médica, atiende diariamente un promedio de 40 recetas de pacientes, las patologías más frecuentes para las cuales se dispensan los medicamentos son: Amigdalitis aguda, intoxicación alimentaria, bronquitis, diarrea aguda, dolor abdominal agudo, Cefaleas.

### **2.3 Hipótesis**

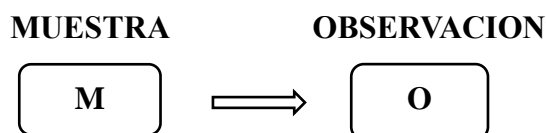
Implícita

### III. METODOLOGIA

#### 3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

Se realizó una investigación de nivel descriptivo, enfoque cuantitativa y presenta una sola variable de estudio denominada variable de interés y que considerará los factores o caracterizaciones obtenidos de la población que se encuentran en el entorno de la variable de interés <sup>(39)</sup>. Según su finalidad fue de tipo básica ya que no se resuelve ningún problema inmediato, sino que sirven como base teórica para otras investigaciones y de diseño no experimental ya que no hay estímulos o condiciones experimentales a las que se sometan las variables de estudio. Así mismo, fue de corte transversal ya recogió los datos en un solo momento y solo una vez <sup>(40)</sup>.

En la presente investigación se tomó en cuenta el siguiente diseño



**Donde:**

**M**= Recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Túpac Amaru

**O**= Incidencia del uso de antibióticos

#### 3.2 Población y muestra

**Población:** Estuvo conformado por 591 recetas médicas archivadas en el servicio de farmacia las mismas que corresponden a los meses de enero a abril del 2023 atendidas en el Centro de Salud Túpac Amaru, ubicado en el distrito de Chimbote, provincia de Santa departamento de Áncash, las cuales fueron exclusivamente de manera personal contabilizándolas una a una.

**Muestra:** No se aplicó muestreo, puesto que se trabajó con la totalidad de recetas atendidas que tengan prescrito al menos 1 antibiótico el cual fue 321 recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru Chimbote, en los meses de enero hasta abril 2023.

### 3.3 Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición Operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	Categorías o Valoración
Uso de antibióticos	Se analizaron las recetas donde se evalúan aquellas que tienen prescripción de antibióticos en la que se consideraron los datos del paciente, datos del medicamento y la incidencia respecto a una población total de recetas atendidas en el periodo de enero - abril 2023.	Datos del paciente	Edad	Número de recetas	Intervalo	Politómica
			Género	Número de recetas	Nominal	Dicotómica
			Diagnóstico	Número de recetas	Nominal	Politómica
		Datos del medicamento	Medicamento más usado	Número de recetas	Nominal	Politómica
			Forma farmacéutica	Número de recetas	Nominal	Politómica
			Duración del tratamiento	Número de recetas	Nominal	Politómica
		Incidencia		Número de recetas	Nominal	Dicotómica

### 3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

En el presente estudio se utilizaron técnicas e instrumentos para obtener la información necesaria y así responder a la pregunta planteada en la investigación a partir de las observaciones realizadas y recopiladas mediante las recetas médicas.

**Técnica:** Se utilizó como técnica para la recolección de datos, la observación directa previo permiso establecido por el director técnico del servicio de farmacia del Centro de Salud Tupac Amaru.

**Instrumento:** El instrumento que se empleó en la presente investigación fue una ficha realizada en una hoja electrónica del programa Microsoft office Excel 2019 para identificar los patrones de uso y el uso de antibióticos.

### **3.5 Método de análisis de datos**

Para el estudio de incidencia, los resultados fueron presentados en tablas y gráficos de distribución de frecuencias porcentuales. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel 2019.

Una vez determinada la incidencia cada variable fue descrita, definida, conceptualizada y determinada según los objetivos planteados, así mismo se compararon los resultados obtenidos con los reportados en los estudios realizados de la literatura, para establecer la discusión y validación de los mismos. Luego de la recolección de datos, los resultados fueron debidamente organizados en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, luego fueron presentados en gráficos estadísticos para su respectivo análisis e interpretación. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa Microsoft office Excel 2019.

### **3.6 Aspectos éticos**

La presente investigación se condujo bajo el reglamento de Integridad Científica en la versión 001. Aprobado por el consejo universitario con resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica, con fecha 31 de marzo del 2023, la cual promueve los principios éticos y lineamientos de buenas prácticas y la integridad de las actividades. Se empleó el principio de protección de la persona con la finalidad de asegurar y proteger su dignidad, privacidad y diversidad cultural. Por otro lado, se utilizó el principio de protección a la libertad y elección voluntaria. Se respeta la participación voluntaria en el proceso de la investigación, asegurando así el bienestar de cada uno de los que participan. Realizan una difusión responsable de la investigación que sea con respeto, veracidad y justicia, cumpliendo con la normativa nacional e internacional. <sup>(41)</sup>.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1** Distribución porcentual de la incidencia del uso de antibióticos en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023

Uso de antibióticos	Si		No		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
<b>Incidencia</b>	321	54,31	270	45,69	591	100,00

**Fuente:** Anexo 05 Matriz de datos

**Tabla 2** Distribución porcentual del diagnóstico consignado en recetas médicas de antibióticos atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023

Diagnóstico Consignado	N	Porcentaje
Faringitis aguda	170	52,96
Bronquitis aguda	47	14,64
Amigdalitis	34	10,59
Infección trato urinario	29	9,03
Celulitis	7	2,18
Herida de la piel	7	2,18
Otitis	6	1,87
Diarrea infecciosa	5	1,56
Rinofaringitis	4	1,25
Absceso peritoneal	4	1,25
Dolor abdominal	1	0,31
Conjuntivitis	1	0,31
Gastritis	1	0,31
Gastroenteritis	1	0,31
Herida en miembro superior	1	0,31
Mordedura de perro	1	0,31
Alergia	1	0,31
Acné	1	0,31
<b>Total</b>	<b>321</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Anexo 05 Matriz de datos

**Tabla 3** Distribución porcentual de edad y género consignado en recetas médicas de antibióticos atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023

<b>Edad(años)</b>	<b>M</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>F</b>	<b>Porcentaje</b>
0 a 10	55	34,59	52	32,10
11 a 20	29	18,24	28	17,28
21 a 30	19	11,95	23	14,20
31 a 40	18	11,32	21	12,96
41 a 50	14	8,81	17	10,49
61 a 70	10	6,29	10	6,17
51 a 60	10	6,29	4	2,47
71 a 80	2	1,26	5	3,09
81 a 90	1	0,63	2	1,23
91 a 100	1	0,63	0	0,00
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>100,00</b>	<b>162</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Anexo 05 Matriz de datos

**Tabla 4** Distribución porcentual del medicamento consignado en recetas médicas de antibióticos atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023

<b>Medicamento Consignado</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Amoxicilina + ácido clavulánico	92	28,66
Amoxicilina	50	15,58
Azitromicina	48	14,95
Ceftriaxona	38	11,84
Ciprofloxacino	24	7,48
Penicilina procaínica	21	6,54
Cefalexina	14	4,36
Penicilina benzatínica	10	3,12
Dicloxacilina	9	2,80
Clindamicina	8	2,49
Amikacina	2	0,62
Gentamicina	2	0,62
Levofloxacino	1	0,31
Doxiciclina	1	0,31
Sulfametoxazol + trimetoprima	1	0,31
<b>Total</b>	<b>321</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Anexo 05 Matriz de datos

**Tabla 5** Distribución porcentual de las formas farmacéuticas consignado en recetas médicas de antibióticos atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023

<b>Forma farmacéutica Consignado</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Tableta	143	44,55
Jarabe	101	31,46
Ampolla	76	23,68
Gotas	1	0,31
<b>Total</b>	<b>321</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Anexo 05 Matriz de datos

**Tabla 6** Distribución porcentual de la vía de administración consignada en recetas médicas de antibióticos atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023

<b>Vía de administración consignado</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Oral	247	76,95
Intramuscular	73	22,74
Oftálmica	1	0,31
<b>Total</b>	<b>321</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Anexo 05 Matriz de datos



**Tabla 7** Distribución porcentual de la duración del tratamiento consignado en recetas médicas de antibióticos atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023

<b>Duración de tratamiento consignado</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
5 Días	201	62,62
3 Días	75	23,36
7 Días	30	9,35
4 Días	3	0,93
2 Días	3	0,93
6 Días	3	0,93
1 Día	3	0,93
10 Días	2	0,62
15 Días	1	0,31
<b>Total</b>	<b>321</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Anexo 05 Matriz de datos

## V. DISCUSIÓN

El presente trabajo fue realizado con la finalidad de determinar la incidencia del uso de antibióticos según retas médicas atendidas en el centro de salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero- abril 2023, para lo cual a continuación se da respuesta a los objetivos ya propuestos.

En relación a las dimensiones del uso, en la **Tabla 1** se muestran los resultados de la distribución porcentual de la incidencia en relación al uso de antibióticos según recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023 encontrándose que del 100,00% de las recetas médicas en el 54,31% se prescribieron antibióticos, mientras que en el 45,69% de las recetas médicas no hubo prescripción de antibióticos.

Los resultados que encontramos sin duda fue menor y se contrasta con el estudio de quien reporta; Kurdi A<sup>(10)</sup>, en su investigación revisó 266 recetas en donde los resultados dieron que fue alta con 93,7%; concluyendo que el uso de antibióticos fue alto. Resultados más elevados obtuvo Quichca S<sup>(13)</sup>, en su investigación encontrando la prescripción de antibióticos en las recetas médicas fue de 90,2%. Menores fueron las cifras halladas por Vilcarromero V<sup>(14)</sup>, donde encontró el uso de antibióticos en el centro de salud del establecimiento penitenciario de Chachapoyas durante los meses noviembre 2021 – enero 2022 fue de un 33.4%. Por otro lado, resultados similares obtuvo Urquiza S, donde encontró el uso de antibióticos en el establecimiento fue de 60.38%<sup>(15)</sup>.

A pesar de que no existen cifras o un referente internacional de nivel máximo aceptado para la incidencia de uso de antibióticos, es conocido que esto depende del tipo de organización y/o institución y de la existencia de los recursos institucionales para su control. El Ministerio de Salud del Perú realizó un Protocolo titulado “Estudio sobre la prescripción, el uso y las reacciones adversas a los antimicrobianos en pacientes hospitalizados”, en dicho estudio establecieron metas del uso de antimicrobianos siendo este del 50%, por lo que lo hallado en el presente estudio sobrepasa a lo estipulado por dicho estudio<sup>(51)</sup>.

Las encuestas del uso se consideran un punto de partida que permite conocer los patrones de utilización de los antibióticos en los centros de salud, a partir del cual apoyar la implementación y fortalecimiento de los Programas de Optimización de Antimicrobianos, los cuales ya se han puesto en marcha en algunas regiones del mundo<sup>(52)</sup>.

El conocimiento de patrón de uso de los antimicrobianos es importante debido que esta información permite dirigir y priorizar las estrategias del PROA mejorando el uso de este grupo de medicamentos. Concluyendo, en el Perú se están iniciando acciones para frenar la resistencia a antibióticos mediante un Plan Multisectorial, sin embargo, aún se cuenta con limitada información sobre la calidad y las características de la prescripción de antibióticos que puedan ser fuente confiable para optimizar programas de control de antibióticos. Por lo antes mencionado, la presente investigación se realizó con la finalidad de determinar el uso de antibióticos, la cual aportará información de base sobre los patrones de prescripción de antibióticos en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote durante los meses de enero a abril del presente año.

Respecto a la **Tabla 2** se observan los resultados de la distribución porcentual del diagnóstico en relación al uso de antibióticos según recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023 encontrando que la faringitis aguda fue el diagnóstico por que más prescribieron antibióticos con 52,96%, seguido de bronquitis aguda con 14,64%, amigdalitis con 10,59, 9,03% infecciones del tracto urinario, 2,18% por celulitis y heridas de la piel consecutivamente, 1,87% por otitis, 1,56% por diarrea infecciosa, 1,25% por rinofaringitis y absceso peritoneal consecutivamente, 0,31% por dolor abdominal, conjuntivitis, gastritis, gastroenteritis, herida en miembro superior, mordedura de perro, alergia y acné.

Resultados similares obtuvo De Sousa L <sup>(9)</sup>, donde empleando similar metodología logró encontrar que el diagnóstico más prevalente en el estudio fueron las enfermedades pulmonares; así mismo, Urquiza S<sup>15</sup>, en su investigación obtuvo resultados similares encontrando que, según las recetas médicas atendidas en una botica, el 40.63% de los antimicrobianos fueron prescritos para diagnóstico de enfermedad respiratoria aguda debido al nuevo coronavirus SARS-CoV-2. Por lo contrario, Vilcarromero V <sup>(14)</sup> En su trabajo de investigación encontró resultados que difieren a la presente investigación donde empleando similar metodología encontró que se indicó antibiótico en el 32% de rectas para infección del tracto urinario, 31% faringoamigdalitis, 20% odontalgias, y 9% para gastroenteritis aguda.

Las infecciones respiratorias agudas son la causa principal de morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas en el mundo. Las infecciones respiratorias agudas son un complejo grupo de afecciones de diferente etiología y gravedad, las cuales tiene una duración menor de

14 días. La clasificación que recibe depende del sitio anatómico afectado puede ser insuficiencia respiratoria aguda altas o bajas, utilizando la epiglotis como punto de separación en los dos tipos de patologías, entre las altas tenemos rinofaringitis, faringoamigdalitis, sinusitis, otitis media aguda, y entre las infecciones respiratorias agudas bajas se encuentran la neumonía, epiglotis, laringitis, bronquitis, bronquiolitis y laringotraqueobronquitis <sup>(42)</sup>.

Por otro lado, Guías internacionales para manejo integral de enfermedades de la infancia (IMCI Integrated Management of Childhood Illness) de la OMS y el manual clínico para tratamiento de la diarrea de la OPS, así como las guías peruanas recomiendan el uso empírico de antibióticos únicamente si la diarrea es disintérica, sin embargo, junto con las infecciones respiratorias agudas son la principal causa de uso de antibióticos en niños de países de medianos y bajos ingresos. En Áncash las frecuencias y porcentajes de diarrea aguda en niños menores de 5 años según el ENDES 2019 tuvo una frecuencia de 3,55%. El número de deposiciones y el grado de deshidratación también se asociaron significativamente al uso de antibióticos en la población de niños, sin embargo, mientras que a mayor número de deposiciones por día se presentó una probabilidad mayor del uso de antibióticos <sup>(43)</sup>.

Respecto a la **Tabla 3** se muestran los resultados de la distribución porcentual de edad y género en relación al uso de antibióticos según recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023, encontrándose que de 0 a 10 años el 34,59% fueron de sexo masculino y 32,10% fueron de sexo femenino, de 11 a 20 años el 18,24% fueron masculinos mientras que 17,28 de sexo femenino, de 21 a 30 años el 14,20% son de sexo femenino mientras que 11,95% fueron masculinos, de 31 a 40 años el 12,96% fueron de sexo femenino y 11,32% fueron de sexo masculino, de 41 a 50 años el 10,49% fueron de sexo femenino mientras que 8,81% fueron de sexo masculino, de 51 a 60 años de edad el 6,29% fueron de sexo masculino y 6,17% fueron de sexo femenino, de 61 a 70 años el 6,29% fueron de sexo masculino mientras que 2,47% fueron de sexo femenino, de 71 a 80 años el sexo que más predominó con 3,09% fue el sexo femenino mientras que 1,26% fueron de sexo masculino de 81 a 90 años el 1,23% fueron de sexo femenino y 0,63% fueron de sexo masculino, y finalmente de 91 a 100 años de edad predominó el sexo masculino con un 0,63%.

En referencia a edad la incidencia de infección respiratoria aguda es que cuanto menos edad tiene el niño más se enferman, siendo 78.6% casos en menores de un año. Las infecciones respiratorias agudas (IRA) se encuentran entre las tres primeras causas de morbimortalidad en la población general, y primera causa de mortalidad en menores de cinco años, principalmente en países en vías de desarrollo. En el Perú, durante el 2018 la tasa de incidencia acumulada de episodios de infecciones respiratorias agudas fue 9297 por 10 000 niños menores de cinco años y de neumonía fue de 100 por 10 000 menores de cinco años, ambos con una tendencia al descenso en los últimos años; mientras la tasa de letalidad (1,0 muertes por 100 episodios de neumonía) se ha mantenido constante <sup>(44)</sup>.

Las infecciones respiratorias agudas ocasionan la muerte de 4.3 millones de niños menores de cinco años, representando así el 30% del total de defunciones anuales de niños de este grupo de edad. Los agentes principales son: Streptococos Pneumoniae, Haemophilus Influenza de tipo B (Hib) causa más común de neumonía bacteriana en niños; y el Virus Síncitial Respiratorio (VSR) es la causa más frecuente de neumonía vírica en niños más pequeños <sup>(45)</sup>.

En cuanto a la **Tabla 4** se muestran los resultados de la distribución porcentual del medicamento consignado en relación al uso de antibióticos según recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023 encontrándose que la amoxicilina más ácido clavulánico fue el principio activo más prescrito con 28,66%, seguido de amoxicilina con 15,58%, azitromicina con 14,95%, ceftriaxona con 11,84%, ciprofloxacino con 7,48%, Penicilina benzatínica con 3,12%, dicloxacilina con 2,80%, clindamicina con 2,49%, amikacina y gentamicina con 0,62%, levofloxacino, doxicilina y sulfametoxazol más trimetoprima con 0,31% respectivamente.

Resultados que similares obtuvo De Sousa L <sup>(9)</sup>, en su investigación donde encontró de manera general por grupo farmacológico que los antibióticos betalactámicos fueron los más prescritos con 47%. Al igual que Vilcarromero V <sup>(14)</sup> en su investigación donde empleó similar metodología encontró que, en cuanto al antibiótico más prescrito, el 43% corresponde a amoxicilina, 13% para ciprofloxacino, 12% para gentamicina, 6% para bencilpenicilina benzatínica y gentamicina más ciprofloxacino. De igual forma, resultados similares obtuvo Quichca S <sup>(13)</sup>, en su investigación encontró que el grupo terapéutico con mayor presencia fue

los antibacterianos  $\beta$ -lactámicos, penicilinas, finalmente la Amoxicilina fue la sustancia química o principio activo. Por otro lado, Kurdi A <sup>(10)</sup> encontró resultados diferentes al estudio encontrando que las cefalosporinas de tercera generación fueron los antibióticos prescritos con mayor frecuencia (52,6%; n = 140/266) cabe mencionar que estos son parte del grupo farmacológico de antibióticos betalactámicos. Urquiza S <sup>(15)</sup> en su investigación encontró que el medicamento más utilizado corresponde a Azitromicina con un 41.87%. Resultados distintos obtuvo Anand B, donde encontró que la ceftriaxona fue el antimicrobiano más recetado en los hospitales privados. Resultados que difieren a lo obtenido encontró Quispe E <sup>(12)</sup>, donde el antibiótico más consumido fue la Ceftriaxona (52,3%).

Los antibióticos son fármacos creados para tratar enfermedades bacterianas, sintetizados a partir del descubrimiento de la penicilina, pudiendo de esta forma hacer frente al tratamiento de enfermedades bacterianas que, en su momento, eran incurables. Los inhibidores de las betalactamasas como el ácido clavulánico son sustancias químicas que ayudan a la permanencia de la actividad antimicrobiana de los betalactámicos debido a su gran afinidad y unión irreversible con las betalactamasas, para finalmente, metabolizarse con ellas. Es por este motivo, que se prescriben simultáneamente. El ácido clavulánico, es un ejemplo, si bien tiene poca o nula actividad antimicrobiana ayuda a combatir la resistencia impidiendo la función de las betalactamasas que, al hidrolizar el anillo betalactámico anulan toda función microbiocida <sup>(46)</sup>.

En relación a la **Tabla 5** se muestran los resultados de la distribución porcentual de las formas farmacéuticas en relación al uso de antibióticos según recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023 encontrándose que la tableta fue la forma farmacéutica más usada con 44,55%, seguido del jarabe con 31,46%, ampolla con 23,68%, gotas con 0,31% . Los resultados encontrados contrastan con lo obtenido por Kurdi A <sup>(10)</sup>, donde empleando similar metodología observó un alto uso (89,9%) de la terapia parenteral, lo que quiere decir que la forma farmacéutica más usada fueron las ampollas. Así mismo, resultados que difieren encontró Urquiza S <sup>(15)</sup> donde la forma farmacéutica más utilizada fueron los inyectables con un 55.36%. Por otro lado, resultados similares obtuvo Vilcarromero V <sup>(14)</sup>, en su investigación encontrando que según forma farmacéutica un 50% se recetó en cápsula, 28% en inyectables y 22% en tabletas.

La forma farmacéutica se considera un patrón de uso de medicamentos, además la forma farmacéutica es la disposición individual a la que se adaptan los ingredientes activos y excipientes para constituir un medicamento. Es decir, la forma farmacéutica confiere al fármaco una disposición externa que facilitará su administración al paciente. Es necesario saber que la tolerancia oral, la absorción digestiva y el estado inmunológico determinarán la forma farmacéutica a administrar al paciente, esto podría justificar el alto uso de tabletas y / o cápsulas orales en las recetas<sup>(47)</sup>. En el diseño de un medicamento se deben considerar tres propiedades fundamentales: seguridad, eficacia y confiabilidad del producto.

Respecto a la **Tabla 6** se muestran los resultados de la distribución porcentual de las vías de administración en relación al uso de antibióticos según recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023 encontrándose que, la vía oral fue la vía de administración más usada con 76,95%, mientras que el 22,74% usaron vía intramuscular y el 0,31% usaron la vía oftálmica como vía de administración más prescrita.

Resultados diferentes obtuvo Kurdi A<sup>(10)</sup> en su investigación donde observó un alto uso (89,9%) de la terapia parenteral, lo cual indicaría que la vía intramuscular, subcutánea o intravenosa fueron de mayor elección. Así mismo, resultados distintos obtuvo Urquiza S<sup>(15)</sup> en su investigación encontrando que la vía de administración más empleada fue la intravenosa, con un 52,94% del total. Resultados similares encontró Vilcarromero V<sup>(14)</sup>, en su investigación encontrando que la vía de administración de mayor prescripción fue por vía oral con 72%, y 28% vía intramuscular.

La administración de antibióticos, como sucede con cualquier otro medicamento, puede conllevar la aparición de efectos adversos; de forma general, la vía oral se emplea en pacientes no hospitalizados. Además, los antibióticos orales se utilizan en la terapia secuencial tras el tratamiento endovenoso que, en la mayoría de las ocasiones, suele iniciarse en el propio centro de salud durante el ingreso. Las sociedades científicas recomiendan pasar a tratamiento oral cuando el paciente ha alcanzado una estabilidad clínica o buena respuesta<sup>(48)</sup>.

La duración de los tratamientos es uno de los aspectos que hay que tener en cuenta en la valoración de la idoneidad de la antibioticoterapia, cabe mencionar que la disminución de la duración del tratamiento antibiótico es una de las estrategias clave de los programas de

optimización del uso de antibióticos, por lo que los tratamientos cortos han demostrado ser eficaces, con menos efectos adversos y riesgo de selección de resistencias, además de ser más económicos y favorecer la adherencia al tratamiento<sup>(49)</sup>.

Finalmente, en la **Tabla 7** Distribución porcentual de la duración del tratamiento en relación al uso de antibióticos según recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023 encontrando que, el 62,62% recibieron tratamiento de 5 días, 23,36% recibieron tratamiento de 3 días, seguido de 9,35% con tratamiento de 7 días, 0,93% recibieron tratamiento de 1,2,4 y 6 días correlativamente, seguido de 0,31% que recibieron 15 días de tratamiento.

Gran parte de las infecciones atendidas a nivel de la atención primaria pueden ser tratadas con cursos de tratamientos antibióticos iguales o inferiores a 7 días.

Es necesario promover el cambio hacia la optimización de las duraciones de los tratamientos antibióticos lo más cortas posible, según la evidencia disponible. La sobreutilización de los antibióticos se ha relacionado claramente con la aparición de resistencias, no solo a nivel global, sino también a nivel individual. Curiosamente, las duraciones tradicionales de los tratamientos antibióticos se han fijado en 7 días o sus múltiplos –14, 28 días no siempre basándose en la evidencia<sup>(49)</sup>.

La duración de los tratamientos antimicrobianos es frecuentemente arbitrarios a partir de criterios clínicos empíricos, de opinión de expertos o excepcionalmente surgen a partir de ensayos clínicos que siguen una pauta preestablecida Tradicionalmente la duración es de 7 días o múltiplos de este número (14, 21, 28 días), basado en la duración de los días de la semana, unidad de medida que ha sido llamada Unidades de Constantino; o 5 días o sus múltiplos basados en los días hábiles. Sin embargo, el efecto bactericida se hace clínicamente visible al 3º o 4º día de tratamiento, mientras que la inducción de las resistencias es más lenta y dependiente del tiempo de exposición<sup>(50)</sup>.



## VI. CONCLUSIONES

- La incidencia del uso de antibióticos fue de 54.38% según recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Tupac Amaru.
- Se identificó que según el diagnóstico más frecuente por el que prescribieron antibióticos fue faringitis aguda, según edad y según género el sexo masculino fue el que predominó.
- Según los datos del medicamento para el uso de antibióticos el más frecuente fue amoxicilina más ácido clavulánico fue el medicamento más prescrito, la forma farmacéutica más prescrita fueron las tabletas, la vía de administración fue la vía oral.

## VII. RECOMENDACIONES

- Desarrollar investigaciones más extensas con la finalidad de clarificar con mayor amplitud los patrones de uso de los antibióticos y la incidencia y estableciendo un plan de contingencia antes estos problemas inmediatos que involucren la salud del paciente.
- En los centros de salud se deben promover el desarrollo de programas de capacitación de buenas prácticas de prescripción sobre el uso adecuado de medicamentos con el fin de evitar efectos colaterales en la salud de los pacientes.
- Tomar en consideración el recurso humano afín a la gestión de los medicamentos en los establecimientos de salud con la finalidad de optimizar el uso de los medicamentos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres D. Propuesta uso de la tecnología Blockchain en la cadena de suministro de medicamentos [Tesis]. Bogotá: Universidad Distrital Francisco José de Caldas; 2019 [ Revisado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://repository.udistrital.edu.co/handle/11349/22710>
2. Chacón L, Arias M. El impacto de la resistencia a los antibióticos en el desarrollo sostenible. Población y Salud en Mesoamérica [En línea]. 2022 [Revisado el 20 de mayo del 2023]; 19(2):305-329. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-02012022000100305&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-02012022000100305&script=sci_arttext)
3. Heredia J, Mochcco F. Características y nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de antibióticos atendidas en boticas Perú de San Juan de Miraflores – Lima 2021 [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021 [ Revisado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5747>
4. Moyano L. Uso responsable de los antibióticos en COVID-19 en Perú: ¡ad portas de otra pandemia! Atención Primaria [En línea]. 2022 [Revisado el 20 de mayo del 2023]; 54(2):2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8285267/>
5. Duan L. The vicious cycle of the public's irrational use of antibiotics for upper respiratory tract infections: A mixed methods systematic review. Frontiers in Public Health [En línea]. 2022 [Revisado el 20 de mayo del 2023]; 10(1). Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpbh.2022.985188/full>
6. Mallah, N. Nivel de ingresos y uso indebido de antibióticos: una revisión sistemática y un metanálisis de dosis-respuesta. The European Journal of Health Economics [En línea]. 2022 [Revisado el 20 de mayo del 2023]; 23(6): 1015-1035. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10198-021-01416-8>
7. Alvino W, Carrasco F. Antibióticos más comercializados sin prescripción médica en las farmacias y boticas en el distrito del Rímac-Lima [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Winner; 2022 [Revisado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/1017>

8. Muhammad S. Uso Racional de Antibióticos y Requisición del Farmacéutico. Revista Internacional de Medicina Natural y Ciencias de la Salud [En línea]. 2022 [Revisado el 20 de mayo del 2023]; 2022;1(3). Disponible en: <https://journals.iub.edu.pk/index.php/ijnms/article/view/916>
9. De Sousa I. Análisis clínico de prescripciones de antibióticos en un hospital privado en Teresina – Piauí, Brasil. Investigación, sociedad y desarrollo [En línea]. 2020 [Revisado el 20 de mayo del 2023]; (9) 7. Disponible en: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4401>
10. Kurdi A. Multicenter point prevalence survey of hospital antibiotic prescribing and quality indices in the Kurdistan Regional Government of Northern Iraq: The need for urgent action. Expert Review of Anti-Infective Therapy [En línea]. 2021 [Revisado el 20 de mayo del 2023];19(6): 805-814. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14787210.2021.1834852>
11. Anand D. Point prevalence study of antimicrobial use among hospitals across Botswana; findings and implications. Expert review of anti-infective therapy [En línea]. 2019 [Revisado el 20 de mayo del 2023];17(7): 535-546. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14787210.2019.1629288?src=recsys>
12. Saleem Z. A multicenter point prevalence survey of antibiotic use in Punjab, Pakistan: findings and implications. Expert review of anti-infective therapy [En línea]. 2019 [Revisado el 20 de mayo del 2023];17(2): 285-293. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14787210.2019.1581063?src=recsys>
13. Vilcarromero C. Prevalencia del uso de antibióticos según recetas médicas atendidas en el centro de salud del establecimiento penitenciario Chachapoyas. Noviembre 2021-enero 2022 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Revisado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32198>
14. Urquiza S. Prevalencia de uso de antibióticos según recetas médicas atendidas en la Botica Día y Noche. Urbanización La Caleta. Chimbote. Marzo-agosto 2020 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Revisado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32551>

15. Sánchez M. Características de prescripción de antibióticos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del puesto de salud CLAS La Unión, Chimbote. Setiembre-diciembre 2020 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2021 [Revisado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26481>
16. Bellatin N. Uso correcto de antibióticos en el tratamiento de las infecciones del tracto urinario en pacientes mayores de 18 años y patrón de resistencia Bacteriana-Clínica Arequipa 2019. [Tesis]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María 2020 [Revisado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10080>
17. Alcalde B. Utilidad de escalas de Centor y McIsaac para la predicción clínica de faringoamigdalitis estreptocócica en niños. [Tesis] Trujillo 2021. [Revisado el 20 de mayo del 2023] Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7512/1/REP\\_BRUNO.ALCALDE\\_UTILIDAD.DE.ESCALAS.DE.CENTOR.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7512/1/REP_BRUNO.ALCALDE_UTILIDAD.DE.ESCALAS.DE.CENTOR.pdf)
18. Nemirovsky C. Consenso Argentino intersociedades de Infección Urinaria 2018-2019- Parte I. MEDICINA (Buenos Aires) [En línea]. 2020 [Revisado el 20 de mayo del 2023]; 80(3): 229-240. Disponible en: [https://www.sau-net.org/publicaciones/lineamientos-diagnostico-tratamiento/consenso\\_ITU\\_2020.pdf](https://www.sau-net.org/publicaciones/lineamientos-diagnostico-tratamiento/consenso_ITU_2020.pdf)
19. Crespo J, Crespo V, Luzuriaga V, et al. Defectos en la prescripción médica, un problema en Latinoamérica Pol. Con [En línea]. 2020 [Revisado el 20 de mayo del 2023]; 5(9): 162-174. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7554415>
20. Clark A. Diferencias entre zonas rurales y urbanas en la prescripción de antibióticos para la infección del tracto urinario no complicada. Control de infecciones y epidemiología hospitalaria [En línea]. 2021 [Revisado el 20 de mayo del 2023]; 1(1): 1-8. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/infection-control-and-hospital-epidemiology/article/ruralurban-differences-in-antibiotic-prescribing-for-uncomplicated-urinary-tract-infection/E2927104A8CB31226B8E31339A697C7C>
21. Medina G. Infección urinaria por Escherichia coli multirresistente. RECIMUNDO, [En línea]. 2020 [Revisado el 20 de mayo del 2023]; 4 (1): 99-107. Disponible en:

- <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/754>
22. Attah F. Nuevos casos de automedicación con antibióticos y su predicamento asociado. Revista fudma de ciencias [En línea]. 2020 [Revisado el 20 de mayo del 2023]; (3): 668-671. Disponible en: <https://fjs.fudutsinma.edu.ng/index.php/fjs/article/view/429>
  23. Fuentes A . Farmacias prescriptoras de antibióticos y consumidores sin receta médica, combinación que promueve la resistencia antimicrobiana. Revista médica (colegio de médicos y cirujanos de guatemala) [En línea]. 2017 [Revisado el 20 de mayo del 2023];156(1): 19-22. Disponible en: <https://revistamedicagt.org/index.php/revmedguatemala/article/view/49>
  24. Cárdenas M. La automedicación y sus implicaciones en la salud y el bienestar: estudio de caso, unidad hospitalaria doce de octubre. Ciencia y academia [En línea]. 2020 [Revisado el 20 de mayo del 2023];1(2):72-80. Disponible en: <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/cya/article/view/3730>
  25. Tipán B. Bioética y la promoción de medicamentos: revisión bibliográfica. Bioethics and medicines promotion: a literature review. 2020 [Tesis de maestría]. Universidad del Azuay [Revisado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10261>
  26. Minchon C. Política farmacéutica nacional: Impacto en el Uso Racional de Medicamentos en el Perú [Tesis]. Universidad Nacional de Trujillo. 2011 [Revisado el 20 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/5483>
  27. Rojas C. Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica, Perú 2016. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica [En línea].2018 [Revisado el 20 de mayo del 2023];35(1): 400-408. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2018.v35n3/400-408/>
  28. Gonzales J; Maguiña C, Gonzales F. La resistencia a los antibióticos: un problema muy serio. Acta Médica Peruana [En línea]. 2019 [Revisado el 20 de mayo del 2023];3(2): 145-151. Disponible en: <http://www.amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/816>
  29. Estrada D, Rodríguez M, Velásquez E. Resistencia a antibióticos betalactámicos: situación actual y nuevas estrategias. RD-ICUAP [Internet]. 2022 [Revisado el 12 de

- julio del 2023];8(22):13-27. Disponible en: <http://rd.buap.mx/ojs-dm/index.php/rdicuap/article/view/682>
30. Lázaro S, Saldaña A. Prevalencia de la dispensación de antibióticos en una oficina farmacéutica en el distrito del Rímac 2021-2022 [Tesis]. Chimbote: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [Revisado el 12 de julio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7280>
  31. Olarte T, Cáceres D, Cortés J. Nuevas cefalosporinas Rev Chilena Infectol [Internet]. 2022 [Revisado el 12 de julio del 2023]; 35(5):465-475. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v35n5/0716-1018-rci-35-05-0465.pdf>
  32. Valladales L, Constain C, Hoyos M, et al. Indicación y prescripción de macrólidos en una población colombiana. Biomed. [Internet]. 2022 [Revisado el 12 de julio del 2023]; 42( 2 ): 302-314. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-41572022000200302&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572022000200302&lng=en)
  33. Aquino M, Guidotti C. Nivel de conocimiento sobre antibióticos y resistencia de microorganismos, después de una intervención formativa en pacientes del hospital El Carmen 2022 [Tesis]. Huancayo: Universidad Privada Roosevelt; 2022 [Revisado el 12 de julio del 2023]. Disponible en: <http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/1387>
  34. Sánchez M. Características de prescripción de antibióticos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia del puesto de salud CLAS La Unión, Chimbote. Setiembre - diciembre 2020 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Revisado el 12 de julio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32551>
  - Juárez T, Lugo R. Reacciones adversas a los antibióticos en usuarios del centro de salud Caserío San Pablo 2022 [Tesis]. Huancayo: Universidad Privada Roosevelt; 2022 [Revisado el 12 de julio del 2023]. Disponible en: <http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/1492>
  35. Brenes L, Montero D, Abarca I. Aspectos farmacocinéticos y farmacodinámicos relacionados con el uso de antibióticos en adultos mayores Revista Médica Sinergia [Internet]. 2022 [Revisado el 12 de julio 2023]; 7 (4): 302-314. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=104767>

36. Lepe J, Martínez L. Mecanismos de resistencia en bacterias gramnegativas Medicina Intensiva [Internet]. 2022 [cited 2023 July 12] ; 46( 7 ): 392-402. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210569122000341>
37. OPS/OMS incidencia 2022 [internet]. Chimbote: [Revisado el 12 de julio del 2023]. Disponible en [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10810:2015-anexo-i-glosario&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10810:2015-anexo-i-glosario&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)
38. Hospital Universitario Ramon y Cajal [internet]. madrid: [Revisado el 12 de julio del 2023]. Disponible en: [http://www.hrc.es/bioest/Medidas\\_frecuencia\\_3.html](http://www.hrc.es/bioest/Medidas_frecuencia_3.html)
39. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. AJP [Internet]. 2021 [Revisado el 09 de julio del 2023]; 2(2). Available from: <http://201.234.119.250/index.php/ajp/article/view/224>
40. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2021 [Revisado el 09 de julio del 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
41. Silva S, Juan R. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación versión, Chimbote [Internet] Ulacech Catolica 2023[Revisado el 13 de julio 2023]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/la-universidad/transparencia/?search=integridad&lang=1&id=1&id=2#>
42. Ríos M, Macedo J. Prevalencia de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un Centro de Salud, de Iquitos, 2021 [Tesis]. San Juan: Universidad Científica del Perú; 2021 [Revisado el 13 de julio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1883>
43. Hidrogo J, Hoyos T. Factores asociados al uso de antibióticos en diarreas agudas de niños menores de 5 años. Análisis de la ENDES 2019 [Tesis]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021 [Revisado el 13 de julio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9217>
44. Chirinos Y, Reyna R, Aguilar E, et al. Virus respiratorios y características clínico-epidemiológicas en los episodios de infección respiratoria aguda Rev Perú Med Exp



- Salud Pública [Tesis]. 2021 [Revisado el 13 de julio del 2023]; 38(1): 101-107. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2021.v38n1/101-107/es/>
45. Ríos M, Macedo J. Prevalencia de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un Centro de Salud, de Iquitos, 2021 [Tesis]. San Juan: Universidad Científica del Perú; 2021 [Revisado el 13 de julio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1883>
46. Tello F. Efectividad de amoxicilina con ácido clavulánico contra amoxicilina en la mejora clínica de la Otitis Media Aguda [Tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020 [Revisado el 13 de julio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9424>
47. Concha M. Evaluación del conocimiento en atención farmacéutica a pacientes ambulatorios con antibióticos en infecciones respiratorias sin complicaciones del Centro de Salud Tipo B Achupallas durante el mes de abril - mayo del 2016 [Tesis]. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes “UNIANDES”; 2017 [Revisado el 14 de julio del 2023]. Disponible en: <http://45.238.216.28/handle/123456789/6582>
48. Menéndez R, Cantón R, García A, et al. Tres claves para seleccionar el antibiótico oral adecuado en las infecciones respiratorias. Rev Esp Quimioter. [Internet]. 2019 [Revisado el 13 de julio del 2023]; 32(6): 497 – 515. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6913073/>
49. Álvarez M, Giménez M, García A, et al. Novedades en la duración recomendada de los tratamientos antibióticos. FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria [Internet]. 2020 [Revisado el 14 de julio del 2023]; 27(5): 247 – 253. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134207219302701>
50. Departamento de Farmacología y terapéutica. Boletín farmacológico [Internet]. 2020 [Revisado el 14 de julio del 2023]; 11(2): 1 – 4. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/31361/1/Duraci%C3%B3n%20de%20los%20tratamientos%20antibi%C3%B3ticos%20cada%20vez%20m%C3%A9n%20veces.pdf>
51. Valiente L. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del distrito de Moro, Áncash. Enero - marzo 2021 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de

Chimbote; 2021 [Revisado el 13 de julio del 2023]. Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31068>

52. Goytizolo J, Tapia W. Estudio de prevalencia sobre uso de antibióticos en la clínica Good Hope en el 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020 [Revisado el 13 de julio del 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2971>

## ANEXO

### Anexo 01 Matriz de consistencia


#### **Título: USO DE ANTIBIÓTICOS SEGÚN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD TUPAC AMARU, CHIMBOTE. ENERO - ABRIL 2023**

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿Cuál es la incidencia del uso de antibióticos según recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Túpac Amaru, Chimbote. Enero - abril 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la incidencia del uso de antibióticos según recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Túpac Amaru. Chimbote. Enero – abril 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> _Identificar el uso de antibióticos según datos del paciente y medicamento en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Túpac Amaru. Chimbote. Enero – abril 2023.</p> <p>_Identificar el uso de antibióticos según datos del medicamento en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Túpac Amaru. Chimbote. Enero – abril 2023.</p>	<p>Implícita</p>	<p><b>Variable:</b> Uso de antibióticos</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Datos del paciente</li> <li>– Datos del medicamento</li> <li>– Incidencia</li> </ul>	<p><b>Tipo de Inv:</b> Básica</p> <p><b>Nivel de Inv:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño de Inv:</b> No experimental</p> <p><b>Población y muestra:</b> La población estuvo conformada por 591 recetas La muestra estuvo conformada por 321 recetas médicas</p> <p><b>Técnica:</b> Observación directa</p> <p><b>Instrumento:</b> Ficha de recolección de datos del Programa informático Microsoft Office Excel 2019.</p>

**Anexo 02 Instrumento de recolección de información**

<b>N<sup>o</sup></b>	<b>FECHA</b>	<b>SEXO</b>	<b>EDAD</b>	<b>DIAGNOSTICO</b>	<b>FORMULACION DCI</b>	<b>FORMA FARMAC EUTICA</b>	<b>FRECUENCIA DE ADMINISTRACION</b>	<b>VIA DE ADMINISTRACION</b>	<b>TOTAL DE TTO</b>	<b>ESPECIALIDADSD</b>
R1										
R2										
R3										
R4										
R5										
R6										
R7										
R8										
R9										
R10										
R11										
R12										
R13										
R14										

## Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información

  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
COORDINACIÓN DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chimbote 4 de junio 2023

Oficio N°148-2023-CGI-VI-ULADECH-Católica

Señor  
*C.D Neill Beltran Diestra*

Presente.-

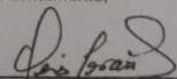
De mi consideración



Es un placer dirigirme a usted para expresar nuestro cordial saludo en nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentar a la/el estudiante De la Cruz Benites Jarley Lesli código de matrícula N° 0108130005 de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, quien ejecutará el proyecto de investigación titulado: Uso de antibióticos según recetas médicas atendidas en el centro de salud Túpac Amaru durante el semestre 2023-1, durante los meses de mayo a julio del presente año.


Por este motivo, mucho agradeceré brindar las facilidades a la/el estudiante en mención a fin de culminar satisfactoriamente su investigación el mismo que redundará en beneficio de su digna institución.

En espera de su amable atención, reitero mi especial consideración y estima.

Atentamente,

  
**Dra. Graciela Perez Moran**  
COORDINADORA GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN

  
MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTABLECIMIENTOS  
PUS SITU DE SALUD TUPAC AMARU  
  
**C.D. Neill Beltrán Diestra**  
C.O. Nº 21072  
JEFE DE ESTABLECIMIENTO

 [www.uladech.edu.pe/](http://www.uladech.edu.pe/) Email: [vicerrectorad\\_investigacion@uladech.edu.pe](mailto:vicerrectorad_investigacion@uladech.edu.pe) / Telf: (043) 34  
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote  
Escaneado con D

Anexo 04 Evidencias de ejecución

**RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA**

Nombre y Apellidos: [Redacted]

Código del asegurado: [Redacted]

USUARIO:  Consulta externa  Emergencia  Hospitalización  Odontología  Otros:

ESPECIALIDAD MÉDICA:  Medicina  Cirugía  Gineco - Obstetricia  Pediatría  Otros:

Historia Clínica: [Redacted] (CIE-10) 5029

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): faringitis Aguda

Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
Amoxicilina Ac clavulana	# 150		
Clorfeniramina	4mg tab	# 08	
Ketoprofeno	100mg tab	# 08	
Acetilustem	600mg sobre	# 08	

Fecha de Atención: 28/3/23 Valido Hasta: [Redacted]

**INDICACIONES**

Nombre y Apellidos: [Redacted]

Productos farmacéutico o insumo	Dosis	Vía	Frec.	Duración
1) Amoxicilina + Ac clavulana	1 tab vo	c/8hs	(8am - 10pm)	x 5 días
2) Clorfeniramina	1 tab vo	c/12h	(8am - 8pm)	x 5 días
3) Ketoprofeno	1 tab vo	c/12h	(8am - 8pm)	
4) Acetilustem	1 sobre	disuelto en 1/2 vaso de agua	c/24h	x 6 días

Fecha de Atención: 28/3/23 Valido Hasta: [Redacted]

**RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA**

Nombre y Apellido: [Redacted]

Código del asegurado: [Redacted]

USUARIO:  Consulta externa  Emergencia  Hospitalización  Odontología  Otros:

ESPECIALIDAD MÉDICA:  Medicina  Cirugía  Gineco - Obstetricia  Pediatría  Otros:

Historia Clínica: [Redacted] (CIE-10) 5029

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): faringitis Aguda

Rp.

Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
1) Penicilina Benzatinica	Amp	# 03	
2) Jeringa Sol conafejo	# 03		
3) Didopiraco	75mg	# 08	
4) Clorfeniramina	4mg	Amp # 08	
5) Acetilustem	600mg	sobre # 08	

Fecha de Atención: 28/3/23 Valido Hasta: [Redacted]

**INDICACIONES**

Nombre y Apellido: [Redacted]

Productos farmacéutico o insumo	Dosis	Vía	Frec.	Duración
1) Penicilina Benzatinica	1 amp			
2) Didopiraco	1 amp			
3) Clorfeniramina	1 tab vo	c/12h	(8am - 8pm)	x 4 días
4) Acetilustem	1 sobre	disuelto en 1/2 vaso de agua	c/24 horas	x 6 días

Fecha de Atención: 28/3/23 Valido Hasta: [Redacted]

Red de Salud Pacifico Norte  
**RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA**

Dirección de Red de Salud Pacifico Norte  
**RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA**

INDICACIONES

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Productos farmacéutico o insumo      Dosis      Vía      Frec.      Duración

① Amoxicilina 8ml c/8hrs  
 (8am - 2pm - 10pm) x 5 días

② Paracetamol 7ml c/8hrs  
 (8am - 2pm - 10pm) x 30 días

③ clorfenamina 3ml c/12h  
 (8am - 8pm) x 30 días

④ Ambroxol 5ml c/8hrs  
 (8am - 2pm - 10pm) x 5 días

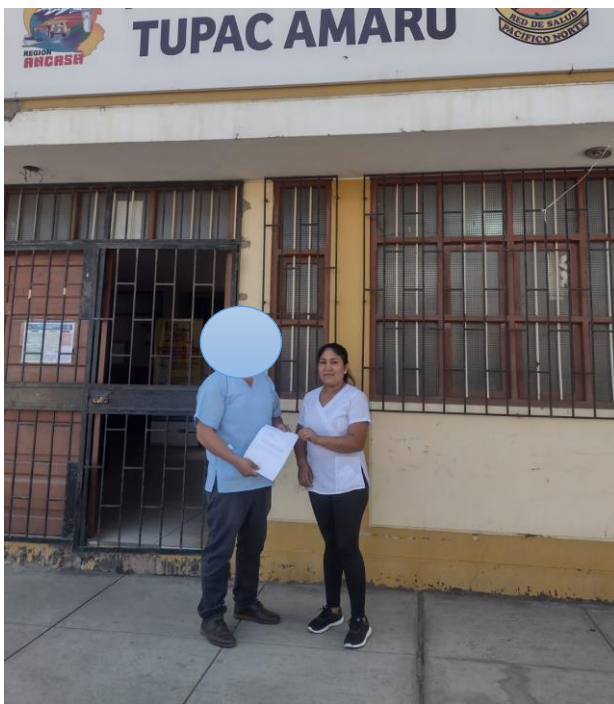
Historia Clínica (CIE-10) J029

Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): faringitis Aguda

Rp.

Productos farmacéutico o insumo (Obligatorio DCI o equivalente para insumo)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
① Amoxicilina	Jbe	# 01	✓
② Paracetamol	Jbe	# 01	✓
③ clorfenamina	Jbe	# 01	✓
④ Ambroxol	Jbe	# 01	✓

\_\_\_\_\_  
 Fecha de Atención: 27, 03, 23      Valido Hasta: \_\_\_\_\_



## Anexo 05 Matriz de datos

N	FECHA	SEXO	EDAD	DIAGNOSTICO	FORMULACIÓN (DCI)	FORMA FARMACÉUTICA	FRECUENCIA DE ADMINISTRACIÓN	VIA DE ADMINISTRACIÓN	TOTAL DE TRATAMIENTO	ESPECIALIDAD
R1	2/01/2023	M	1	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R2	2/01/2023	F	16	HERIDA DE LA PIEL	DICLOXACILINA	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	7 DIAS	MEDICINA GENERAL
R3	2/01/2023	M	11	FARINGITIS AGUDA	AZITROMICINA	TAB	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R4	2/01/2023	F	63	CELULITIS	DICLOXACILINA	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	7 DIAS	MEDICINA GENERAL
R5	3/01/2023	F	65	FARINGITIS AGUDA	CEFTRIAXONA	AMP	1 VEZ AL DIA	IM	3 DIAS	MEDICINA GENERAL
R6	3/01/2023	F	16	ABCESO PERITONEAL	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	3 DIAS	ODONTOLOGIA
R1	4/01/2023	F	41	DOLOR ABDOMINAL	CIPROFLOXACINO	TAB	2 VECES AL DIA	ORAL	7 DIAS	MEDICINA GENERAL
R8	4/01/2023	M	9	BRONQUITIS AGUDA	AZITROMICINA	JBE	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R9	4/01/2023	M	45	FARINGITIS AGUDA	PNC PROCAINICA	AMP	1 VEZ AL DIA	IM	3 DIAS	MEDICINA GENERAL
R10	6/01/2023	F	1	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R11	6/01/2023	F	25	ITU	GENTAMICINA	AMP	1 VEZ AL DIA	IM	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R12	6/01/2023	M	15	FARINGITIS AGUDA	AZITROMICINA	TAB	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R13	6/01/2023	F	28	ITU	CIPROFLOXACINO	TAB	2 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R14	6/01/2023	M	2	AMIGDALITIS	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R15	11/01/2023	F	2	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R16	11/01/2023	F	45	ITU	CLINDAMICINA	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	10 DIAS	MEDICINA GENERAL
R17	11/01/2023	M	43	ABCESO PERITONEAL	AMOXICILINA	TAB	2 VECES AL DIA	ORAL	7 DIAS	ODONTOLOGIA
R18	11/01/2023	M	3	BRONQUITIS AGUDA	AZITROMICINA	JBE	2 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R19	11/01/2023	F	4	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R20	11/01/2023	F	3	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R21	12/01/2023	F	2	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R22	12/01/2023	M	38	AMIGDALITIS	CEFTRIAXONA	AMP	1 VEZ AL DIA	IM	3 DIAS	MEDICINA GENERAL
R23	12/01/2023	F	7	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R24	12/01/2023	M	15	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R25	16/01/2023	M	22	BRONQUITIS AGUDA	PNC PROCAINICA	AMP	1 VEZ AL DIA	IM	3 DIAS	MEDICINA GENERAL
R26	16/01/2023	M	41	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R27	17/01/2023	F	18	AMIGDALITIS	AZITROMICINA	TAB	1 VEZ AL DIA	ORAL	7 DIAS	MEDICINA GENERAL



R28	17/01/2023	M	4	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R29	19/01/2023	M	4	BRONQUITIS AGUDA	AZITROMICINA	JBE	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R30	20/01/2023	M	28	ITU	CLINDAMICINA	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	3 DIAS	MEDICINA GENERAL
R31	23/01/2023	F	5	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R32	24/01/2023	M	6	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R33	24/01/2023	M	67	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R34	24/01/2023	F	21	AMIGDALITIS	AZITROMICINA	TAB	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R35	24/01/2023	F	33	ITU	CLINDAMICINA	AMP	1 VEZ AL DIA	IM	3 DIAS	ODONTOLOGIA
R36	25/01/2023	M	24	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA	TAB	1 VEZ AL DIA	ORAL	7 DIAS	ODONTOLOGIA
R37	25/01/2023	F	37	ITU	CLINDAMICINA	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R38	27/01/2023	M	68	ITU	CLINDAMICINA	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	7 DIAS	MEDICINA GENERAL
R39	27/01/2023	M	4	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R40	27/01/2023	F	3	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R41	30/01/2023	M	35	ITU	CIPROFLOXACINO	TAB	2 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R42	30/01/2023	M	60	AMIGDALITIS	AZITROMICINA	TAB	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R43	30/01/2023	M	4	BRONQUITIS AGUDA	AZITROMICINA	JBE	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R44	31/01/2023	M	3	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R45	31/01/2023	M	14	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R46	31/01/2023	F	68	AMIGDALITIS	AZITROMICINA	TAB	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R47	31/01/2023	M	14	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA	TAB	1 VEZ AL DIA	ORAL	7 DIAS	MEDICINA GENERAL
R48	2/02/2023	M	13	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	ODONTOLOGIA
R49	2/02/2023	F	27	ITU	CIPROFLOXACINO	TAB	2 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R50	2/02/2023	M	64	ITU	CIPROFLOXACINO	TAB	2 VECES AL DIA	ORAL	3 DIAS	MEDICINA GENERAL
R51	2/02/2023	M	43	BRONQUITIS AGUDA	AZITROMICINA	TAB	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R52	2/02/2023	M	2	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R53	3/02/2023	F	14	FARINGITIS AGUDA	CEFALEXINA	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R54	3/02/2023	M	48	ITU	CIPROFLOXACINO	TAB	2 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R55	3/02/2023	F	4	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R56	3/02/2023	F	34	AMIGDALITIS	CEFTRIAXONA	AMP	1 VEZ AL DIA	IM	3 DIAS	MEDICINA GENERAL
R57	3/02/2023	F	18	BRONQUITIS AGUDA	AZITROMICINA	TAB	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R58	3/02/2023	M	58	BRONQUITIS AGUDA	AZITROMICINA	TAB	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R59	3/02/2023	F	5	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL

R60	3/02/2023	M	4	FARINGITIS AGUDA	AZITROMICINA	JBE	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R61	3/02/2023	F	52	ITU	CIPROFLOXACINO	TAB	2 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R62	4/02/2023	M	26	FARINGITIS AGUDA	CEFTRIAXONA	AMP	1 VEZ AL DIA	IM	3 DIAS	MEDICINA GENERAL
R63	6/02/2023	F	18	BRONQUITIS AGUDA	AZITROMICINA	TAB	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R64	6/02/2023	M	15	BRONQUITIS AGUDA	AZITROMICINA	TAB	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R65	6/02/2023	F	45	BRONQUITIS AGUDA	AZITROMICINA	TAB	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R66	6/02/2023	F	28	AMIGDALITIS	CEFTRIAXONA	AMP	1 VEZ AL DIA	IM	3 DIAS	MEDICINA GENERAL
R67	6/02/2023	M	38	ITU	CIPROFLOXACINO	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	7 DIAS	MEDICINA GENERAL
R68	8/02/2023	F	15	RINOFARINGITIS	AMOXICILINA	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	7 DIAS	MEDICINA GENERAL
R69	8/02/2023	M	9	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	7 DIAS	MEDICINA GENERAL
R70	8/02/2023	M	6	FARINGITIS AGUDA	CEFALEXINA	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	7 DIAS	MEDICINA GENERAL
R71	8/02/2023	M	8	FARINGITIS AGUDA	CEFALEXINA	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R72	10/02/2023	F	41	ITU	LEVOFLOXACINO	TAB	1 VEZ AL DIA	ORAL	7 DIAS	MEDICINA GENERAL
R73	10/02/2023	F	30	ITU	AMIKACINA	AMP	1 VEZ AL DIA	IM	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R74	10/02/2023	F	36	BRONQUITIS AGUDA	PNC PROCAINICA	AMP	1 VEZ AL DIA	IM	3 DIAS	MEDICINA GENERAL
R75	10/02/2023	F	59	ITU	CIPROFLOXACINO	TAB	2 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R76	10/02/2023	M	34	BRONQUITIS AGUDA	PNC PROCAINICA	AMP	1 VEZ AL DIA	IM	3 DIAS	MEDICINA GENERAL
R77	13/02/2023	F	23	AMIGDALITIS	CEFTRIAXONA	AMP	1 VEZ AL DIA	IM	3 DIAS	MEDICINA GENERAL
R78	13/02/2023	F	22	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R79	13/02/2023	M	35	BRONQUITIS AGUDA	CEFTRIAXONA	AMP	1 VEZ AL DIA	IM	3 DIAS	MEDICINA GENERAL
R80	13/02/2023	M	68	BRONQUITIS AGUDA	CEFTRIAXONA	AMP	1 VEZ AL DIA	IM	3 DIAS	MEDICINA GENERAL
R81	14/02/2023	F	18	AMIGDALITIS	CEFTRIAXONA	AMP	1 VEZ AL DIA	IM	3 DIAS	MEDICINA GENERAL
R82	15/02/2023	M	3	AMIGDALITIS	AZITROMICINA	JBE	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R83	15/02/2023	F	45	HERIDA DE LA PIEL	DICLOXACILINA	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	7 DIAS	MEDICINA GENERAL
R84	16/02/2023	M	28	AMIGDALITIS	CEFTRIAXONA	AMP	1 VEZ AL DIA	IM	3 DIAS	MEDICINA GENERAL
R85	16/02/2023	M	59	CELULITIS	DICLOXACILINA	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R86	16/02/2023	F	48	BRONQUITIS AGUDA	AZITROMICINA	TAB	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R87	16/02/2023	M	3	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R88	17/02/2023	M	15	AMIGDALITIS	AZITROMICINA	TAB	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R89	20/02/2023	M	7	HERIDA DE LA PIEL	DICLOXACILINA	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R90	22/02/2023	F	37	HERIDA DE LA PIEL	DICLOXACILINA	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R91	23/02/2023	M	28	AMIGDALITIS	AZITROMICINA	TAB	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R92	23/02/2023	F	2	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R93	24/02/2023	F	14	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R94	24/02/2023	M	35	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL

R95	24/02/2023	F	20	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA +ACIDO CLAVULANICO	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R96	24/02/2023	M	15	BRONQUITIS AGUDA	AZITROMICINA	TAB	1 VEZ AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R97	25/02/2023	F	3	FARINGITIS AGUDA	AMOXICILINA	JBE	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R98	27/02/2023	M	16	AMIGDALITIS	AMOXICILINA	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL
R99	27/02/2023	M	28	CONJUNTIVITIS	CIPROFLOXACINO	GTS	2 VECES AL DIA	OFTALMICO	7 DIAS	MEDICINA GENERAL
R100	27/02/2023	M	3	OTITIS	AMOXICILINA	TAB	3 VECES AL DIA	ORAL	5 DIAS	MEDICINA GENERAL